

Assunto: Doença pelo novo vírus da gripe A (H1N1)v - Mulheres grávidas ou a amamentar **Nº:** 26/DSR
DATA: 28/07/09

Para: Todos os estabelecimentos de saúde

Contacto na DGS: Dr.ª Lisa Vicente

Mulheres grávidas ou a amamentar

Destaques:

- As Orientações Técnicas (OT) para profissionais, bem como a informação actualizada e os contactos úteis, encontram-se disponíveis no *microsite* GRIPE da Direcção-Geral da Saúde (www.dgs.pt), estando sujeitas a actualizações regulares.
- O presente documento actualiza a anterior Orientação Técnica (OT-5) e a Circular Informativa n.º17/DSR de 29/5/2009, face aos novos dados disponíveis.
- A análise dos casos ocorridos, a nível global, confirma que as grávidas constituem um grupo de risco, pelo que a profilaxia ou o tratamento devem ser iniciados precocemente.
- Os procedimentos a adoptar pelos serviços de saúde na identificação de um eventual caso para investigação em mulheres grávidas não sofreram alterações e são os constantes do documento Gripe OT-2: *Procedimentos a adoptar pelos Serviços de Saúde perante a identificação de um eventual caso para investigação*.
- O esquema terapêutico para profilaxia pós-exposição e tratamento são idênticos aos recomendados para a restante população (Gripe OT-7: *Recomendações para o uso de agentes antivirais no tratamento e profilaxia de infecções por vírus da gripe A(H5N1)v*).
- Os antivirais (Oseltamivir e Zanamivir) utilizados na doença provocada pelo novo vírus da gripe A(H1N1)v são fármacos de categoria C na gravidez.

1. Gravidez e infecção pelo novo vírus da gripe A(H1N1)v

As grávidas com infecção pelo novo vírus da gripe A(H1N1)v apresentam sintomatologia semelhante à verificada no resto da população, estando relatadas algumas situações de doença que evoluíram sem complicações. Porém, os sintomas podem agravar-se e progredir para doença grave, com dificuldade respiratória e ou pneumonia bacteriana secundária, tendo sido descritos casos de morte materna. A gravidez não deve ser considerada uma contra-indicação para

o uso de antivirais na profilaxia pós-exposição ou na terapêutica, devendo o tratamento ser iniciado precocemente.

2. Amamentação e infecção pelo vírus da gripe A (H1N1)v

Desconhece-se se o vírus é excretado no leite humano. A mãe pode contagiar o filho pelo contacto próximo, razão por que se aconselham as medidas passíveis de diminuir esse risco.

Não é necessário suspender a amamentação durante a profilaxia ou tratamento com antivirais. Os dados disponíveis revelam que os fármacos apresentam uma baixa concentração no leite (0,012mg/kg/dia, muito inferior à dose pediátrica recomendada, isto é, 2 a 4mg/kg/dia).

3. Terapêutica na grávida

Nas grávidas com suspeita de doença deve ser iniciada terapêutica, mesmo que não estejam concluídos os resultados dos testes virais. Os maiores benefícios obtêm-se quando é iniciada nas primeiras 48 horas após o começo dos sintomas.

O fármaco de escolha para o tratamento é o oseltamivir, pela sua actividade sistémica e por existirem mais dados sobre a sua segurança em grávidas. O esquema e a duração da terapêutica são iguais ao aconselhado para a restante população.

4. Profilaxia pós-exposição

Deve ser considerada a profilaxia nas grávidas com história de contacto próximo com um caso suspeito ou confirmado de gripe A (H1N1)v. Não existe uma clara recomendação internacional sobre o fármaco ideal a utilizar nesta situação.

Podem ser utilizados quer o oseltamivir, quer o zanamivir¹.

5. Antivirais

Os antivirais de eficácia comprovada indicados para a profilaxia e tratamento das infecções pelo vírus da gripe A pertencem ao grupo dos inibidores da neuraminidase: oseltamivir e zanamivir. Integrando a categoria C, estes fármacos não dispõem de estudos controlados sobre a segurança da sua utilização durante a gravidez, devendo ser usados quando os potenciais benefícios superem os potenciais riscos.

- Oseltamivir – Em estudos animais atravessa a placenta e é excretado no leite, embora não estejam descritos efeitos teratogénicos ou toxicidade durante a amamentação. Nos seres humanos não existem estudos que revelem um aumento das malformações congénitas em filhos de mulheres tratadas com oseltamivir durante a gravidez. No leite humano este antiviral está presente em baixas concentrações.
- Zanamivir – Em estudos animais há dados que mostram que atravessa a placenta, apesar das concentrações fetais serem muito inferiores às

¹ Zanamivir – Não deve ser utilizado em grávidas com patologia respiratória.

maternas. No rato há excreção para o leite, sem que existam referências a toxicidade em estudos pré-clínicos. Embora nos seres humanos estejam descritos poucos casos de utilização de zanamivir durante a gravidez ou amamentação, não são conhecidos efeitos adversos imputáveis ao fármaco. Contudo, porque se trata de um fármaco de administração inalatória, tem um menor efeito sistémico, sendo, por isso, preconizado como fármaco de escolha na profilaxia (com a excepção descrita no ponto 4).

6. Informação que deve ser fornecida a grávidas e mulheres que amamentam

- É importante informar de forma clara e objectiva as mulheres grávidas ou a amamentar sobre as medidas preventivas e conduta, em caso de suspeita de infecção.
- Esta informação deverá ser igualmente disponibilizada em consultas e espaços de apoio à amamentação.
- Em anexo, estão disponíveis alguns documentos informativos que podem ser fornecidos às grávidas e lactantes.



Francisco George
Director-Geral da Saúde



O que as mulheres grávidas precisam de saber acerca do novo vírus da gripe A(H1N1)v

E se eu estiver grávida e contrair esta nova gripe?

As mulheres grávidas têm maior probabilidade de ter complicações graves com a nova gripe A(H1N1)v tal como acontece com a gripe sazonal, mas não há evidência que tenham maior probabilidade de contrair esta infecção.

Saiba que se ficar doente pode fazer o mesmo tratamento que o resto da população.

O que posso eu fazer para me proteger a mim, ao meu bebé e família?

Não existe actualmente vacina para esta infecção.

As medidas preventivas são muito importantes:

Siga estes passos para prevenir a propagação de vírus e proteger a sua saúde:

- Cubra o nariz e a boca com um lenço de papel sempre que tosse, espirra ou alguém o faz perto de si. Deite o lenço no lixo após a utilização;
- Lave frequentemente as mãos, com água quente e sabão, durante 40 a 60 segundos; especialmente depois de um espirro ou tosse. Se utilizar um gel de lavagem de mãos à base de álcool, não adicione água e espalhe o gel nas mãos até que evapore/seques;
- Em ambientes muito movimentados, evite tocar nos olhos, nariz e boca, antes de lavar as mãos. O vírus também se propaga deste modo;
- Evite o contacto com pessoas doentes. Reduza as suas saídas;
- Se for indicada a sua utilização, use correctamente as máscaras faciais.

Quais os sintomas de gripe A(H1N1)v?

Os sintomas são parecidos com os da gripe sazonal habitual e incluem o seguinte:

- Febre
- Tosse
- Dores de garganta
- Dores musculares
- Dores de cabeça
- Rash cutâneo
- Arrepios e fadiga
- Por vezes diarreia e vómitos

O que devo fazer se ficar doente?

- Se teve contacto próximo com alguém infectado com a gripe A, ou que esteja a ser tratado por exposição ao vírus da gripe A(H1N1)v, contacte a Linha “Saúde 24” (808 24 24 24) e esclareça se precisa de tratamento para reduzir as hipóteses de adoecer com a gripe.
- Se houver casos de gripe A(H1N1)v na sua comunidade preste atenção especial ao seu corpo e ao que está a sentir.
- Se sentir sintomas ligeiros de gripe, permaneça em casa, limite o contacto com outras pessoas e telefone para a Linha “Saúde 24” (808 24 24 24).



Como é tratada esta gripe?

- Trate a febre. Manter a temperatura dentro dos seus valores habituais é muito importante para o seu bebé. O Paracetamol é o melhor tratamento para a febre durante a gravidez e pode ser tomado 1gr de 8/8horas. Se tiver dúvidas pode ligar para a Linha “Saúde 24” (808 24 24 24).
- Beba água, ou outros líquidos, em abundância para repor os que perdeu por estar doente.
- Os medicamentos antivirais como o Tamiflu® (oseltamivir) ou Relenza® (zanamivir) só devem ser utilizados sob prescrição médica. Não estão descritas complicações na grávida ou no feto com a utilização destes fármacos.



O que precisam saber as mulheres que amamentam acerca do novo vírus da gripe A(H1N1)v

Considerações:

- As mães não doentes com o vírus da gripe A(H1N1)v, deverão ser encorajadas a iniciar precocemente a amamentação e a amamentar com frequência os seus filhos.
- Idealmente os bebés deverão receber sobretudo leite materno. Eliminar a desnecessária substituição com fórmulas para lactentes, ajudará os bebés a adquirir um maior número de anticorpos maternos. (Anticorpos são proteínas fabricadas no corpo pelo sistema imunitário que ajudam a combater a infecção).
- Os recém-nascidos têm um elevado risco de doença grave com este novo vírus da gripe A(H1N1)v e muito pouco se sabe, ainda, sobre a prevenção da gripe A. Se viável apenas os adultos saudáveis deverão cuidar dos recém-nascidos, inclusive para os alimentar.
- O risco de transmissão no leite é desconhecido. No entanto, os estudos efectuados sobre virémia no leite humano na gripe sazonal, sugerem que esse risco é raro, pelo que se supõe que a passagem deste vírus no leite seja também pouco provável.
- As mulheres doentes com a infecção pelo vírus da gripe A(H1N1)v podem extrair o leite, para recipientes próprios, e solicitar a um membro da família que esteja saudável que o dê ao bebé.

O que posso fazer para proteger o meu bebé deste vírus?

- Tenha um cuidado extra em lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, durante 40 a 60 segundos, ou com uma solução alcoólica.
- Mantenha o bebé afastado de pessoas doentes ou áreas afectadas.
- Limite a permuta de brinquedos com outras crianças sobretudo se os levam à boca.
- Lave frequentemente com água e sabão quaisquer objectos que o bebé ponha na boca.

Amamentar protege os bebés desta nova gripe?

- Os bebés não amamentados estão mais vulneráveis à infecção e à hospitalização, por doença respiratória grave, do que os amamentados.
- Os recém-nascidos não amamentados têm menor capacidade de se defenderem da infecção pois não dispõem dos anticorpos protectores que passam no leite das mães.
- Como se trata de um vírus novo não se conhece ainda a protecção específica para esta situação.



E se Eu estiver doente? Posso amamentar o meu bebé?

Sim. O aleitamento materno deve ser apoiado também perante esta doença, porque protege os bebés de infecções respiratórias.

- A mãe doente com gripe A(H1N1)v deve ser encorajada a fazer a extracção do seu leite. Durante o período de contágio, o bebé deverá receber o leite que a mãe extraiu, dado por uma pessoa/familiar não doente.
- A mãe doente com gripe A(H1N1)v sem ninguém que possa cuidar ou alimentar o seu bebé, é importante reforçar:
 - ◊ Ter cuidado em não tossir ou espirrar a menos de 1 metro do bebé ou para a sua face.
 - ◊ Proteger o nariz e a boca com um lenço quando tosse ou espirra.
 - ◊ Lavar as mãos depois de espirrar ou tossir.
 - ◊ Utilizar máscara quando cuida do bebé. (Substitua-a se a sentir húmida)
 - ◊ Retirar a máscara tocando apenas nos atilhos/elásticos e não na frente (se tocar na parte da frente da máscara deve desinfetar cuidadosamente as mãos antes de tocar no seu bebé).

Poderei continuar a amamentar se estiver a tomar medicamentos para prevenir ou tratar esta gripe?

Sim. O tratamento ou profilaxia com medicação antiviral não constitui contra-indicação para a amamentação.

Interrompo a amamentação se suspeitar que tive contacto com o vírus da gripe A (H1N1)v?

Não. As mães produzem anticorpos para combater as infecções com as quais entram em contacto e o seu leite fica adequado a debelar as mesmas infecções nos seus filhos. O aleitamento materno também ajuda a desenvolver a capacidade do bebé para se defender das doenças infecciosas. (Deve no entanto utilizar as medidas preventivas anteriormente descritas).

E se o meu bebé ficar doente, posso amamentá-lo?

Sim. O melhor que pode fazer pelo seu bebé doente é manter o aleitamento. Ofereça-lhe a mama com maior frequência.

- Os bebés que estão doentes têm maior necessidade de líquidos. O que obtêm quando mamam é superior do que qualquer outro, melhor que a água, o sumo ou soluções de reposição hidroelectrolítica, porque também ajuda a proteger o sistema imunitário do bebé.
- Se o seu filho está tão doente que não consegue mamar, pode oferecer o seu leite por copo, biberão, seringa ou conta gotas.